



I-19. - CARACTERÍSTICAS DE LA SEPSIS CON BACTERIEMIA DE ORIGEN BILIAR Y FACTORES RELACIONADOS CON LA MORTALIDAD

Á. Aguilar Escrivá¹, R. Bou Monterde², J. Esteve Portales¹, J. Arazo Alcaide¹, A. Amorós²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Epidemiología. Hospital Universitario de La Ribera. Alzira. Valencia.

Resumen

Objetivos: Estudiar las características de los pacientes con sepsis y bacteriemia de origen biliar y los factores de riesgo asociados a mala evolución.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se incluyó todo paciente con síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y bacteriemia debido a una infección de origen biliar diagnosticado desde 1999 hasta 2012. Se utilizó la base de datos de la unidad de control de infecciones del Hospital de La Ribera para el análisis de los pacientes. Análisis: descriptivo, Kaplan-Meier y regresión de Cox para establecer de forma independiente las asociaciones entre los factores de riesgo estudiados y la mortalidad. Para estimar la magnitud de las asociaciones entre las variables de exposición y resultado se calcularon los riesgos relativos (RR). Variables estudiadas: datos demográficos, comorbilidad, gravedad (escala SAPS II), días de estancia hospitalaria, tipo de tratamiento, antibióticos administrados, etiología y evolución de la enfermedad.

Resultados: Se incluyeron 211 pacientes. La edad media fue de 76 años (rango 36 a 94). Las enfermedades de base más frecuentes fueron diabetes mellitus (31%) y neoplasia sólida (23%). Un 3,8% de los pacientes se consideró como terminal. El foco más frecuente fue colangitis (53,4%) seguido de colecistitis (44%). El 10% se asoció a la realización de una CPRE previa. El 16% presentaba neoplasia biliar y el 71% litiasis biliar. Al 35,5% se les realizó cirugía y al 19% colecistostomía. La estancia media fue de 8 días (rango 1 a 90). Los microorganismos más frecuentemente aislados fueron *Escherichia coli* (55%), *Klebsiella* spp. (11,8%) y *Enterobacter* spp. (9%). El 9% fue polimicrobiana. Los antibióticos más frecuentemente utilizados fueron amoxicilina-clavulánico (24,6%) y piperacilina-tazobactam (21%). La mortalidad fue del 19%. La presencia de neoplasia biliar se asoció de forma importante a la mortalidad (31,3% vs 16,3%, $p = 0,04$) y el pronóstico del 15,6% (5/32) de los pacientes con neoplasia biliar fue considerado terminal. El análisis multivariante identificó como factores asociados a la mortalidad, la edad [RR, 1,06, Intervalo de confianza (IC) 95% 1,01-1,1, $p = 0,005$], la gravedad basal (SAPS II) (RR, 1,0, IC95% 1,0-1,05, $p = 0,01$) y la presencia de neoplasia biliar (RR, 2,4, IC95% 1,1-5,2, $p = 0,02$).

Conclusiones: La mortalidad fue importante. La edad, la gravedad y la presencia de neoplasia biliar se asociaron a la mortalidad.